

MRE-Hygieneplan

Regelungsbereich: Arztpraxis



Personalhygiene		
Verfahrensanweisung	Routine	MRE
Händewaschen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vor Arbeitsbeginn und vor Arbeitsende ▪ Bei sichtbarer Kontamination 	Siehe Routine
Händedesinfektion	<p>Fünf Indikationen der Händedesinfektion nach WHO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Vor</u> Patientenkontakt 2. <u>Vor</u> aseptischen Tätigkeiten 3. <u>Nach</u> Kontakt mit potentiell infektiösem Material sowie <u>nach</u> Ausziehen der Schutzhandschuhe 4. <u>Nach</u> Patientenkontakt 5. <u>Nach</u> Kontakt mit Oberflächen in unmittelbarer Umgebung des Patienten 	Siehe Routine
Schutzhandschuhe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Vor</u> Manipulation an Wunden, Kathetern, Sonden, Tracheostoma und sonstige Stomata ▪ <u>Vor</u> möglichem Kontakt mit erregerrhaltigem Material ▪ <u>Vor</u> dem Wechseln von Bettwäsche 	Siehe Routine
Schutzkittel / Schürzen Einmalschürzen	<p>Patientenbezogene Verwendung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Vor</u> Manipulation an Wunden, Kathetern, Sonden, Tracheostoma und sonstigen Stomata ▪ <u>Vor</u> möglichem Kontakt mit erregerrhaltigem Material <p>Flüssigkeitsdichte Schürzen, wenn mit Durchfeuchtung zu rechnen</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ siehe Routine zusätzlich: <u>Vor</u> engem körperlichem Kontakt
Mund- Nasenschutz	<p>Wenn mit infektiösen Aerosolen zu rechnen ist, z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Absaugen von Tracheostomata ▪ Verbandswechsel 	<p>Siehe Routine</p> <p>Mund-Nasenschutz immer tragen wenn mit erhöhter Exposition gegenüber Aerosolen zu rechnen ist und eine nasopharyngeale Besiedlung des Patienten vorliegt!</p>

MRE-Hygieneplan

Regelungsbereich: Arztpraxis



Hygiene bei Diagnostik und Therapie		
Verfahrensanweisung	Routine	MRE
Körperliche Untersuchung / Kleinere Eingriffe am Patienten	Siehe hauseigener Hygieneplan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Untersuchung und Behandlung soweit vertretbar im selben Raum durchführen ▪ Nur den jeweiligen Bedarf an Verbrauchsmaterialien vorhalten, nicht benötigte Materialien sind geschlossen zu lagern oder vorher aus dem Raum zu nehmen ▪ Vorhaltung der erforderlichen Schutzkleidung (s. dort) ▪ Nach Abschluß der Behandlung sind unbenutzte, nicht zu desinfizierende Verbrauchsmaterialien zu verwerfen (s. Abfall) ▪ Flächendesinfektion (s. dort)
Stethoskop, Thermometer, RR-Manschette etc.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desinfektion der relevanten Kontaktflächen mit VAH gelistetem Desinfektionsmittel ▪ nach jedem Patienten (Angaben der Instrumentenhersteller beachten) 	Siehe Routine
Apparative Diagnostik (Ultraschall / Endoskopie / Ergometrie etc.)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ultraschallsonde nach jeder Anwendung mit VAH- gelisteten Desinfektionsmittel desinfizieren ▪ Endoskop-Aufbereitung gem. Arbeitsanweisung im Hygieneplan ▪ Desinfektion aller relevanter Hautkontaktflächen (z. B. Untersuchungsliege, Handgriffe des Ergometers etc.) 	Siehe Routine <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wenn möglich: Untersuchung am Ende des Programms ▪ Erweiterte Flächendesinfektion (s. dort)
Verbandanlage / Verbandwechsel	Siehe hauseigener Hygieneplan	Siehe Routine <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bereitstellen aller notwendigen Materialien (Instrumente, Verbandstoffe, Wundspüllösungen) ▪ Erforderliche Schutzkleidung anlegen (s. dort) ▪ Hygienische Händedesinfektion vor und nach Anlegen der Einmal-Handschuhe ▪ Entsorgung des Verbrauchs- und Verbandmaterials (s. Abfall) ▪ Flächendesinfektion (s. dort)
Operative Eingriffe	Siehe hauseigener Hygieneplan	Nach Möglichkeit OP am Ende des OP-Programms

MRE-Hygieneplan

Regelungsbereich: Arztpraxis



Allgemeine Hygiene		
Verfahrensanweisung	Routine	MRE
Flächendesinfektion	<p>Nur mit VAH gelistetem Mittel (mind. Konzentration des 1-h-Wert einsetzen)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Flächen mit häufigem Hand-/Hautkontakt und alle horizontalen Flächen in Behandlungs- und Patientennähe ▪ in der Regel einmal täglich Flächen für aseptisches Arbeiten / der Medizinprodukte-Aufbereitung ▪ Bevorzugt Wisch-Desinfektion ohne Wiedereintauchen ▪ Sprühdesinfektion nur für Bereiche, die einer Wischdesinfektion nicht zugänglich sind (Gefahr der Aerosolbelastung) 	<p>Siehe Routine</p> <p>Zusätzlich nach jedem Patientenkontakt</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Direkte Patientenkontaktflächen einschl. aller Handkontaktflächen ▪ Horizontale Flächen und Geräte in Patientennähe ▪ Potentiell kontaminierte Flächen <p>Schnell wirksames Desinfektionsmittel (VAH-gelistet) bevorzugen</p>
Aufbereitung Reinigungsutensilien Wäsche / Bettwäsche	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wäsche in Wäschesack der desinfizierenden Reinigung zuführen ▪ Reinigungsutensilien in gesondertem Waschgang desinfizierend aufbereiten ▪ Trockene Lagerung 	<p>Siehe Routine</p> <p>Wäsche direkt in geschlossenen Sammelbehälter entsorgen</p> <p>Einwegmaterial bevorzugen</p>
Allgemeiner Abfall Medizinischer Abfall	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medizinische Abfälle z.B. spitze, scharfe Gegenstände in durchstichsicheren Behältern sammeln ▪ Sonstige Abfälle in Abfalleimer mit Deckel später dem Hausmüll zuführen 	<p>Siehe Routine</p> <p>Abfälle direkt im Zimmer sammeln und im geschlossenen Sack auf direktem Wege in Container für Restmüll entsorgen</p>
Aufbereitung Instrumente	Siehe hauseigener Hygieneplan	<p>Siehe Routine</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Einmalinstrumente: Entsorgung im Zimmer in fest umschlossene Behältnisse, danach täglich Entsorgung mit dem Praxismüll ▪ Mehrweginstrumente: Trockenentsorgung in keimdichten Transportbehältnissen in den Aufbereitungsraum, dort Aufbereitung gemäß Hygieneplan
MRE-haltige Ausscheidungen / Sekrete		Auf direktem Wege in der Toilette entsorgen

MRE-Hygieneplan

Regelungsbereich: Arztpraxis



Organisation		
Verfahrensanweisung	Routine	MRE
Patient in der Sprechstunde	Siehe hauseigener Hygieneplan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mitarbeiter informieren ▪ Mitarbeiter mit chronischen Hautveränderungen oder Wunden nicht am MRE-Patienten einsetzen ▪ Patiententermin am Ende der Sprechstunde ▪ Patient nach Möglichkeit direkt in Untersuchungszimmer leiten ▪ MRE Patienten mit offenen Wunden, Harnwegskatheter, Sonden, Tracheostoma oder sonstige Stomata möglichst in separatem Untersuchungszimmer unterbringen!
Hausbesuch	Siehe hauseigener Hygieneplan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Schutzkleidung gemäß Vorgaben (s. dort) (Die Verwendung von Einweg-Kitteln hat sich bewährt) ▪ Händedesinfektion (s. dort) ▪ Instrumentendesinfektion (z. B. Stethoskop) s. dort ▪ MRE-Patient nach Möglichkeit als letzte versorgen
Transport und Verlegung	Siehe hauseigener Hygieneplan	Entsprechend den Vorgaben des Überleitbogens
Patientenschleuse	Siehe hauseigener Hygieneplan	<p>Einschleusung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dafür sorgen, dass Patientenschleuse bei Ankunft des Patienten frei ist; Wartezeiten im Flur in jedem Fall vermeiden. ▪ Innerhalb des OP-Traktes Patient sofort auf kürzestem Weg in den OP-Saal transportieren <p>Nach Einschleusung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Schleuse erst nach sicherer Desinfektion für andere Patienten benutzen (bis dahin Schleuse deutlich sichtbar sperren).
Aufwachraum	Siehe hauseigener Hygieneplan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patient darf nicht in den allgemein genutzten Aufwachraum gebracht werden, für entsprechende Überwachungsmöglichkeit ist im OP zu sorgen ▪ Nach Möglichkeit separates Einzelzimmer als Aufwachraum nutzen, welches nach Beendigung desinfizierend gereinigt wird
Angehörige	Keine besonderen Anforderungen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Angehörige informieren und in die Hygiene einweisen (Händedesinfektion) ▪ Händehygiene bei pflegerischen Kontakten ▪ Händehygiene immer vor Verlassen des Patienten ▪ Keine Schutzkleidung/-handschuhe erforderlich ▪ Informationsblatt aushändigen